

令和4年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和4年7月28日(木)

開会 午後1時30分

閉会 午後3時00分

場 所 青梅市役所議会棟第1委員会室

委嘱委員(14人)

潮 大輔	三木アサオ	加藤 博行	檜島 章示	鹿児島武志
野本 正嗣	百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	桑田 一
宮野 良一	三宅 明彦	中村 孝史	米内 久永	

出席委員(11人)

潮 大輔	三木アサオ	加藤 博行	檜島 章示	鹿児島武志
百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	桑田 一	三宅 明彦
米内 久永				

欠席委員(3人)

野本 正嗣 宮野 良一 中村 孝史

説明のために出席した者の職氏名

市 長 浜中啓一	市民部長 細金慎一
保険年金課長 丹野博彰	収納課長 吉澤武司
健康課長 原島 明	給付係長 石川 真
資格賦課係長 藤原道人	収納管理係長 田口 真
特定健診係長 塩野千春	給付係主事 福原 悠

傍聴者 0人

議事日程

- 1 会長の選挙
- 2 会長職務代理者の選挙
- 3 会議録署名委員の指名
- 4 報告事項
 - (1) 令和3年度青梅市国民健康保険事業の結果について
 - (2) 令和4年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算(案)編成状況について

(3) 令和4年度青梅市特定健康診査等実施状況について

(4) 令和4年度青梅市国民健康保険税の税率等について

5 連絡事項

(1) 今後の会議日程等について

△市長挨拶

○市長 本日は、大変お忙しいところ、皆様方には今年度第1回目の青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様には、日ごろから国民健康保険事業を始め、青梅市政全般にわたりまして、御協力をいただいておりますことをこの場をお借りしまして、厚くお礼申し上げます。

先ほど、皆様へ委嘱状を交付させていただきましたが、このたびは、当協議会の委員への就任につきまして、御快諾いただき、誠にありがとうございます。

令和7年6月30日までの3年間の任期となっておりますので、これからも御協力をいただきますようお願いいたします。

さて、令和4年度の青梅市国民健康保険特別会計予算におきましては、医療費の保険者負担や高額療養費などの支払いに充てる保険給付費は97億円を超え、特別会計全体の予算額も143億円を超える規模となっております。

青梅市では一般会計からの多額の繰入れを行うことにより、収支を保っている状況ではありますが、国保会計の財政状況の健全化を図り、支出に見合った保険税収入の確保を図るため、2年に1度、税率の改定を行っております。

昨年度には当協議会から7.5%改定の答申をいただきましたが、診療報酬の改定率等の状況を鑑み、私の判断により6.0%の改定といたしました。

この結果、令和4年度の予算では、一般会計からの赤字補てん分となる財源補てん繰入金は微増となり、減額までには至りませんでした。

保険税収入の不足分を一般会計から補てんすることは、市民の税金で国保税を負担することとなり、税の公平性や、国保会計の独立採算性の観点からも決して望ましい姿ではなく、今後も引き続き、財源補てん繰入金を抑制していくことが重要であると考えております。

今後とも、国民健康保険事業の安定した運営のため、協議会の委員の皆様のご御理解、御協力をお願い申し上げまして、挨拶といたします。どうぞよろしくようお願いいたします。

○保険年金課長 議事進行につきましては、青梅市国民健康保険運営協議会会議規則第3条により、会長が議長を務めることとなっておりますが、会長が選挙されるまでの間、市民部長が議長の職務を行わせていただきます。

なお、本日は、傍聴の希望がありませんので、早速議事に入ります。

○市民部長 本協議会は、会長が議長を務めることと規定されておりますが、本日は御説明がありましたとおり、委員の皆様が本年7月に選任されて最初の会議であり、会長が選出されておられません。

会長が選出されるまでの間、私、市民部長が進行の役を務めさせていただきますので、よろしくようお願いいたします。

それでは、出席委員数が会議の定足数に達しておりますので、ただいまから令和4年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

△「日程1」 会長の選挙

○市民部長 日程の1、会長の選挙を行います。運営協議会の会長につきましては、国民健康保険法施行令第5条において、協議会に会長1名を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙すると規定されております。

公益を代表する委員につきましては、お配りしている名簿のとおり、金子委員、桑田委員、宮野委員、三宅委員の4名でございます。

それでは、選挙の方法につきまして、どのような方法にするか、御意見を伺いたいと思います。

○委員 指名推薦の方法がよろしいかと思えます。

○市民部長 ただいま、委員から、指名推薦による方法がよいとの御意見がありましたが、ほかにありませんか。

ほかにないようですので、指名推薦により選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○市民部長 御異議がないようですので、指名推薦により選出することといたします。それでは、どなたか推薦をお願いいたします。

○委員 前会長でもある桑田委員を推薦いたします。

○市民部長 桑田委員が会長に推薦されております。ほかにありませんか。

ほかにありませんので、桑田委員を会長に選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○市民部長 御異議ないようですので、桑田委員を会長とすることに決定いたしました。

ここで、私の進行を終わらせていただき、会長と交代いたします。御協力ありがとうございました。

交代のため、暫時休憩いたします。

午後1時50分 休憩

午後1時51分 開議

○議長 再開いたします。

ただいま、会長に選任されました桑田でございます。

大変な役でございますが、皆様の御協力をいただき、つつがなく大役を務めさせていただければと考えております。

皆様への御協力をお願い申し上げまして、就任の挨拶とさせていただきます。

△「日程 2」 会長職務代理者の選挙

○議長 それでは、日程 2、会長職務代理者の選挙を行います。

会長職務代理者の選出につきましても、会長と同様に公益を代表する委員から選挙することとなっております。

それでは、選挙の方法につきまして、どのような方法にするか、御意見を伺いたいと思います。

○委員 指名推薦の方法がよろしいかと思えます。

○議長 ただいま、委員から、指名推薦による方法がよいとの御意見がありましたが、ほかにありませんか。

ほかにないようですので、指名推薦により選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○議長 御異議がないようですので、指名推薦により選出することといたします。それでは、どなたか推薦をお願いいたします。

○委員 金子委員を推薦いたします。

○議長 金子委員が会長職務代理者に推薦されております。ほかにありませんか。

ほかにありませんので、金子委員を会長職務代理者に選出することに御異議ありませんか。

〈「異議なし」と呼ぶ者あり〉

○議長 御異議ないようですので、金子委員を会長職務代理者とすることに決定いたしました。

職務代理者の金子委員から一言お願いいたします。

○委員 職務代理者となりました金子でございます。荷が重いですが、よい運営委員会を作っていけたらと考えております。よろしくお願いいたします。

△「日程 3」 会議録署名委員の指名

○議長 次に日程 3、会議録署名委員の指名を行います。

本協議会の会議規則では、会議録を作成し、議長および指名された 2 名以上の委員が署名することとされております。

私から会議録署名委員を指名させていただきます。

慣例により、名簿に登載されております順で、潮委員と三木委員のお二人にお願いしたいと思います。

本日の会議の会議録を、後日、事務局が作成しますので、その会議録を確認の上、御署名いただきますようお願いいたします。

△「日程 4」 報告事項

○議長 それでは、日程 4、報告事項に入ります。

(1) 令和 3 年度青梅市国民健康保険事業の結果についてを議題といたします。
事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、報告事項 (1) 令和 3 年度青梅市国民健康保険事業結果について、御説明申し上げます。資料 1、令和 3 年度青梅市国民健康保険事業結果を御覧ください。1 ページ目をお願いいたします。国民健康保険特別会計決算の状況、1、令和 3 年度決算状況でございます。

表の左から 2 列目、歳入決算額は前年度より 9 億 6,016 万 793 円、7.0%増の 146 億 1,328 万 3,520 円となりました。

また、歳出についても、前年度より 8 億 9,154 万 4,738 円、6.6%増の 143 億 9,297 万 1,427 円となりました。歳入と歳出の差引額 2 億 2,031 万 2,093 円については、令和 4 年度へ繰越しをいたしました。この繰越金は、令和 3 年度に交付された国および東京都の負担金等について、令和 4 年度に実績報告を行い、それに伴う返還金等に充てられます。

次に、2、繰入金、財源補てん分の状況です。表の左から 2 列目を御覧ください。被保険者の負担を軽減するために、一般会計から 15 億 9,541 万 4,743 円、前年度比 7.9%増の繰入れを行いました。このうち赤字分であります財源補てん繰入金は、7 億 6,500 万円、前年度比 15.4%増となりました。

続きまして、3、歳入、歳出の内訳であります。2 ページをお開きください。

歳入では、表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。令和 3 年度は国民健康保険税が前年度より、7,572 万 8,071 円の減となりましたが、都支出金については保険給付費の増により、普通交付金分が増加したため、9 億 3,911 万 5,222 円の増となりました。全体の決算額は 146 億 1,328 万 3,520 円となり、前年度比では 7.0%の増となりました。

次の 3 ページ目は、歳入の内訳をグラフにしたものでありますので、後程お目通しいただき、次に 4 ページをお願いいたします。

続きまして、歳出の状況であります。歳入と同様に表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。歳出の多くを占める保険給付費は、被保険者数の減少はあるものの、前年度に見られたコロナ禍での医療機関の受診控えが回復傾向となり、9億1,485万9,105円の増となりました。全体の決算額は、143億9,297万1,427円となり、前年度比では、6.6%の増となりました。

次の5ページ目は、歳入と同様に内訳をグラフにしたものでありますので、後程お目通しいただき、次に6ページをお願いいたします。

令和3年度の国民健康保険加入の状況は、ページ中段に記載の左右の表のそれぞれ最終行を御覧ください。左が世帯数、右が被保険者数でございます。世帯数、被保険者数とも、前年度から減少となり、前年度と比較すると、世帯数では87世帯、0.42%の減少、市の世帯数に対する国保世帯数の割合は31.7%となりました。右の表、被保険者数は540人、1.73%の減少となり、人口に占める加入者の割合は、23.4%となりました。また、外国人の加入者数であります。国保被保険者数の合計欄に括弧書きで記載したとおり、3年度は605人となります。その下、国保被保険者数の内訳の表、最終行を御覧ください。一般被保険者の内訳では、特に就学児から64歳が476人減少したのに対し、70歳以上の高齢受給者証対象者は、一般と現役並み所得者を合わせて411人増加しています。また、前期高齢者の加入割合が年々高くなっておりません。

7ページをお開き下さい。国民健康保険税の状況であります。ページ中段の左右の表を御覧ください。令和3年度は国民健康保険税の税率等の改定は行わず、課税限度額も据え置きといたしました。

収納率では、滞納早期からの文書催告や、滞納者の実情に応じた差押えを含めた滞納整理を行いました。これらの取り組みの結果、現年度分は前年度から0.2ポイント増の94.4%、滞納繰越分は前年度から1.9ポイント減の35.0%、全体では0.1ポイント増の89.4%となりました。

しかし、加入者数の減少や、加入者の所得が伸びないことなどから、調定額、収入額ともに減少することとなりました。

続きまして、8ページをお開き願います。新型コロナウイルス感染症に伴う、国民健康保険税の対応についてであります。ページ右側の表を御覧ください。

まず、1、保険税減免の状況につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した被保険者世帯に対して、国の財政支援基準にもとづき、申請により国民健康保険税の減免を行いました。

令和2年度および令和3年度分の国民健康保険税で、令和3年4月1日から令和4年3月31日までに納期限が設定されているものが対象となりまして、令和2年度分と3年度分を合計して、減免決定世帯数167世帯、減免額2,136万2,000円となりました。

次に、2、保険税徴収猶予の状況につきましては、収入が前年と比べて減少し、一時的に納税を行うことが困難である場合に、申請により徴収猶予を行っていますが、

令和2年度に実施した新型コロナウイルス感染症の影響を受けた方に対する担保の提供を受けない特例制度を参考に、令和3年度も柔軟な徴収猶予を行いました。

国民健康保険税については、令和2年度分と3年度分を合計して、決定件数4件、徴収猶予額49万5,600円となりました。

9ページをお開き願います。医療費等の状況のうち、療養諸費の動向についてであります。3年度の行と増減の行を御覧ください。療養諸費につきましては、表に記載はございませんが、加入者の高齢化や医療の高度化などにより毎年増加しておりましたが、被保険者数では26年度、費用額では27年度をピークにそれぞれ減少傾向にありましたが、3年度は対前年比で被保険者数480人、1.5%減の30,625人、一方、費用額では10億2,541万9,949円、9.8%増の114億7,492万856円となりました。これは、前年度にありました、コロナ禍での医療機関の受診控えが回復傾向となったことなどが主な要因と考えられます。また、これに伴い、一人当たり医療費についても、3万8,748円増加し、37万4,691円となりました。

費用額に対する保険者負担割合は、加入者の高齢者割合などにより、毎年変化しています。令和3年度は70歳以上の被保険者が増えたことにより、負担割合が上がりました。

次ページのグラフは、年度別療養諸費の一人当たり費用額および被保険者数の推移となります。後程お目通しいただき、次に11ページをお願いいたします。

続きまして、1、高額療養費の状況であります。上の表、最終行を御覧ください。令和3年度の高額療養費の支給状況は、前年度より1,659件、8.4%の増加となり、支給額は1億1,370万4,782円、9.8%の増額となりました。

病院等の窓口での支払いの段階で高額医療費が調整される現物支給分、限度額認定証や公費負担、高齢受給者などが該当となりますが、その割合が多くなっています。

次に、2、その他の保険給付費であります。出産育児一時金は、件数12件、支給額513万3,470円の減となりました。葬祭費は、件数42件、支給額210万円の増となりました。

結核、精神給付金は、件数596件、支給額42万1,866円の増となりました。傷病手当金は、件数9件、支給額42万8,124円の増となりました。

次に、2ページ飛ばして、14ページをお願いします。

続きまして、データヘルス事業の結果を御報告いたします。

1の後発医薬品差額通知は、先発医薬品が処方されている方に対し、先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の本人負担額との差額を通知するもので、6月から3月までの毎月、計10回、延べ5,802人に通知しております。

実施機関として株式会社NTTデータに委託し、月によって変動はありますが、徐々に普及率は上がってきており、現在81.62%となっております。医療関係者の御協力をいただきながら、本事業を継続していきたいと考えております。

2の治療中断者受診勧奨事業は、治療を中断し、重症化することなどで高額な医療費が必要となる治療中断者に対して、医療機関への受診勧奨をする事業で、年1回、

9月に対象者70人に対し、受診勧奨通知を発送しました。このうち34の方が、医療機関を受診されました。

3の糖尿病性腎症重症化予防事業についてですが、糖尿病性腎症は放置し、重症化しますと人工透析による治療に移行するなど、生活の質が極めて落ち、また医療費の高騰を招くため、重症化を予防することが重要であります。

まず、(ア)保健指導の対象者は、特定健診の検査数値や診療報酬明細書の傷病名等から抽出し、保健師、管理栄養士の専門職による面談、電話支援を通じて、重症化を予防していこうとするものであります。対象者236人に対して参加を呼びかけ、このうち13人が応募されました。最終面談まで実施した方は11人となったところであります。

次に(イ)フォローアップは、令和3年度から開始した新規事業でございます。

平成30年度、令和元年度に保健指導を修了された方に対して、指導後の健康管理状況を確認し、生活習慣の改善を促す指導を電話支援で実施するものです。対象者20人のうち13人が指導を受けられました。

本事業は単年度での成果が出にくい事業であります。生活の質の維持や医療費の高騰を防ぐ観点から非常に重要な事業でありますので、今後も継続していきたいと考えております。

4の多剤投与対象者勧奨事業は、市薬剤師会および市医師会の御協力を得て、令和2年度から開始した事業であります。複数の医療機関から、14日以上の内服薬が10種類以上処方されている方に対して、医療機関や薬局へ相談を促す事業で、年1回、9月に対象者72人に対し、勧奨通知を発送しました。このうち、医療品種に効果があった方が36人、発生月に効果があった方が59人となりました。

本事業も、1の後発医薬品差額通知と同様、医療関係者の御協力をいただきながら、継続していきたいと考えております。

以上でございます。

続いて、先ほど飛ばしました12、13ページと14ページの5および15ページの事業につきましては、健康診査担当課であります健康課長から御説明申し上げます。

○健康課長 それでは、続きまして特定健康診査等の状況につきまして、説明させていただきます。12ページを御覧いただきたいと存じます。

初めに、1の特定健康診査であります。高齢者の医療の確保に関する法律第20条の規定にもとづき、40歳から74歳の青梅市国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪症候群、メタボリックシンドロームに着目しました健康診査を実施いたしました。

令和3年度の受診者数は、12,399人で、前年度の令和2年度11,520人と比較いたしまして、879人の増加でありました。受診率は50.0%で、前年度の46.2%と比較いたしまして、3.8ポイント増加いたしました。

次に(ア)個別健康診査の実施期間は6月1日から11月30日までであります。途中加入者については12月4日までといたしまして、一般社団法人青梅市医師会に

委託し、市内 39 医療機関で実施いたしました。なお、受診者数は 11,779 人でありました。

次に（イ）であります。受診率向上の取り組みといたしまして、平日に受診が困難な働く世代に着目し、過去 2 年間未受診の 4,686 人を対象に、1 月の日曜日の 2 日間、集団健康診査を実施いたしました。受診者数は 116 人で、前年度の 127 人と比較し、11 人減少いたしました。

（ウ）であります。人間ドック受診料助成事業を利用された方の検査の結果を、本制度申請時に受診者の承諾をいただき、特定健診の結果として登録することにより、463 人の受診者の結果を登録することができました。

また、（エ）他健康診査結果提出者につきましては、41 人の方に自費で受診した健診結果を提出していただきました。

次に、2 の特定保健指導であります。特定健診の結果により、健康の保持に努める必要があると判断された方を対象に、動機付け支援および積極的支援を実施いたしました。

実施期間は、令和 3 年 4 月 1 日から令和 4 年 3 月 31 日まで、プロポーザル方式で契約をした、有限会社ハイライフサポートに委託し、実施いたしました。

また、人間ドック受診料助成事業を新町クリニックで受診した方を対象に、新町クリニックで特定保健指導を受けることができるよう、委託契約を行いました。

（ア）個別面談であります。利用者数は、動機付け支援、積極的支援を合わせ 239 人であり、前年度の 211 人と比較しまして、28 人の増加でありました。利用率は、動機付け支援、積極的支援を合わせ 18.2% であり、前年度の 16.8% と比較いたしまして、1.4 ポイントの増加でありました。

次に、13 ページを御覧いただきたいと存じます。

（イ）指導内容であります。運動に関するメニュー 3 種類、栄養セミナー 1 回と歯科セミナー各 1 回、合わせて 9 回実施いたしまして、参加者数は、計 130 人でありました。

（ウ）令和 2 年度継続支援であります。健康セミナーを 8 回実施いたしまして、参加者数は、計 99 人でありました。

終了者数であります。動機付け支援は 172 人、積極的支援は 21 人の合計 193 人、終了率は動機付け支援は 18.5%、積極的支援は 7.6% で、合わせて 16.0% となり、前年度と比較いたしまして、1.9 ポイントの増加となりました。これは新町クリニックでの個別面談者 3 人は入っておりません。

次に、3 の受診率向上の取り組みについてであります。

はじめに、（ア）特定健康診査受診勧奨通知、健康年齢通知であります。健康診断の結果から、本人の向こう 1 年間に発生する医療費の期待値を予測し、それが何歳相当のものであるかを表した指標であり、令和元年度より開始した取り組みであります。過去 5 年間の受診状況が不定期な 45 歳から 74 歳の 2,522 人へ受診勧奨通知を送付し、健診を受診された方は 433 人でありました。

次に（イ）健診結果の活かし方講座を2回開催し、講座を通じて、受診勧奨と健診を活かした健康づくりの指導を行い、19人の方に御参加いただきました。

つづきまして、14ページを御覧いただきたいと存じます。

データヘルス事業の5、講演会についてであります。新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止といたしました。それに伴いまして、疾病予防に関するパンフレットを対象者へ個別に送付いたしました。

（ア）慢性腎臓病、CKD 予防講演会の対象者につきましては、令和3年度の受診結果から933人で、再検査通知も送付いたしました。

次に（イ）糖尿病予防講演会の対象者は、令和2年度の受診結果から362人、（ウ）の脳梗塞予防講演会の対象者は、令和3年度の受診結果から53人でありました。

次に、15ページ、人間ドック受診料助成事業の状況について、説明させていただきます。

はじめに、1、概要についてであります。

（1）助成内容であります。青梅市国民健康保険の被保険者が下記の5医療機関で受診した人間ドックの費用のうち、1年度に1回を限度として、2万円を助成する制度であります。

次に（2）助成対象者であります。青梅市国民健康保険の被保険者で、受診時点の年齢が30歳以上の者であります。

次に（3）事業開始日であります。平成31年4月1日から実施しております。

続きまして、2、令和3年度の交付状況についてであります。

この表の見方ではありますが、左から委託契約をしている医療機関名、利用者から申請を受け、助成券を交付した助成券交付者数、医療機関から人間ドックの受診報告を受けた受診者数となっております。

医療機関別受診者でみますと、唯一、市内にある新町クリニックの457人が最も多く、続いて、公立福生病院が32人となります。

全体でみますと、年間528人の方が受診されました。受診者数につきましては、コロナ禍前の令和元年度受診者数660人と比較すると、依然として下回っておりますが、前年度より54人増加しております。

また、公立阿伎留医療センターは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、11月中のみの健診の実施であったため、受診者はわずか1人となっております。

以上で特定健康診査等の状況、データヘルス事業の講演会および人間ドック受診料助成事業についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。令和3年度青梅市国民健康保険事業の結果について御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 国民健康保険税について、現年度と過年度という種類があると思うのですが、過年度についての収納状況を教えてください。

過年度分に滞納があると現年度は保険税が入っていないと思うのですが、逆に現年度は保険税が入って、過年度が入っていないという虫食い状態になってるものもあると思うのです。そういったものの滞納整理について、古いものが優先だと思うのですが、ここ2、3年の収納状況について、教えていただきたい。

○収納課長 令和2年度および令和3年度の収納率の状況ということで、説明させていただきます。

現年度分でございますが、令和2年度につきましては94.2%、令和3年度につきましては94.4%ということで、0.2ポイントの増となっております。滞納繰越分については令和2年度につきましては36.9%、令和3年度につきましては35.0%ということで、1.9ポイントの減となっております。全体としては令和2年度につきましては89.3%、令和3年度につきましては89.4%ということで、0.1ポイントの増となっております。

現年度と過年度どちらを優先するかということについては、人によって状況もありますが、東京都からは滞納繰越分、過年度分を増やさないためにも、現年度を優先するよう指導を受けております。

○委員 ありがとうございます。

○議長 ほかにいかがですか。

○委員 12ページの特定健康診査等の状況の2、特定保健指導について、利用率とあるのですが、これは最終評価までいった実施率ではなく、初回面談の率ということでよろしいでしょうか。ここに記載されているのが、初回面談の率であれば、実施率を出していない理由を教えてください。被用者保険の場合、特定健診、特定保健指導の実施率によっては後期高齢者医療納付金の加算があるということで、被用者保険では気にする数字ですので。また、厚生労働省の資料によりますと、令和2年度の実施率が13.7%と出ていますが、本日の資料では16.8%です。この数字について教えてください。

次に、14ページの糖尿病性腎症重症化予防事業を委託事業として実施しておりますが、保健指導の対象者が236人で応募者数が13人、参加率が5%程度かと思えます。対策をしないと、被用者保険でも1割が限界というのは知っていますが、それと比べても、参加率が低いかと思えますが、理由はありますか。

○健康課長 特定保健指導の利用率についてでございますが、今回の資料の数値は初回面談を受けた人の割合です。年度をまたいでの支援となるため、終了率は出しにくい状況です。また、利用率の差については、市は国の法定の数値を使用していないため、分母が異なることから、差が生じているものと考えられます。

○保険年金課長 糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者数に対する応募者数が少ないということについては、健診結果から専門事業者である NTT データと市の専門職で対象者を抽出し、それに対して勧奨通知を送付しております。勧奨通知につきましても工夫し、参加しやすいように御案内させていただいておりますが、社会保険と違い、直接説明をしたうえで参加をお願いすることができないので、伝わっていかないということがあります。健康に対する意識が高い方もいまして、そういった方に参加していただいておりますが、1割というのは非常に厳しい状況です。その都度その都度、勧奨通知は工夫し、参加しやすい状況を作る努力はしておりますが、そこに至っていないのが現状でございます。

○委員 ありがとうございます。

○委員 特定保健指導について、過去には委託事業者がハイライフサポート以外にあったと思いますが、これからは1社だけでずっとやっていくのでしょうか。

○健康課長 例年、指名競争入札を行っていましたが、令和元年度に利用率が低下したこと、毎年業者が変わることで、青梅市の特性を鑑みた特定保健指導の経験値が積みあがらず、非効率的かつ低結果な保健指導となっております。そのため、特定保健指導の内容を吟味したうえで業者選択を行っていく必要があると考え、令和元年度に2社によるプロポーザル方式で、青梅市でも実績のある有限会社ハイライフサポートに決定いたしました。

○委員 わかりました。

○議長 10 ページの療養諸費の一人当たり費用額および被保険者数の推移について、棒グラフがありますが、コロナの影響で令和2年度が減って、令和3年度が増えている状況。現在また第7波がきてる状況もある中で、担当として今年の動向をどのように見ているか、予測、私見でも構わないので意見を伺いたい。

○保険年金課長 3年度の1人当たり費用額が37万4,691円、その前年度が33万5,943円、これについてはコロナの影響で受診控えによって1人当たり費用額が大きく下がったというところがございます。令和4年度はどういった動向になるかということですが、年々被保険者が減少している中、医療の高度化などにより、医療費の単価が上がってきている状況があること、医療費自体が少しずつ回復傾向にあることを考えると、第7波の受診控えがどれだけ影響してくるかはわかりませんが、1人当たり費用額は上がってくるものと捉えております。

○議長 ありがとうございます。ほかにありますか。

○委員 14 ページの講演会についてですが、パンフレットを対象者へ個別に送付したということですが、(イ)、(ウ) の 362 人、53 人というのはパンフレットを送った数ということでしょうか。

○健康課長 はいそうです。パンフレットを送った人数です。

○委員 8 ページの保険税徴収猶予の状況について、2 年度、3 年度と書かれてますが、猶予期間はどのようになるのでしょうか。

○収納課長 猶予期間は原則 1 年ということになっております。状況によってもう 1 年延長ができますので、最大 2 年ということになります。

○委員 令和 2 年度の場合、4 年度までという考えでいいのでしょうか。

○収納課長 委員のおっしゃるとおりです。

○議長 徴収嘱託員の制度というのはまだあるのでしょうか。

○収納課長 その制度は 2 年前に廃止となりまして、現在ございません。

○議長 わかりました。滞納繰越分が元年度は 38.2% で、下がってきている状況だが、担当としてこの動向をどのように捉えているか。

○収納課長 滞納繰越分については収納率が下がっております。滞納者 1 人、1 人に寄り添って、御相談させていただいていますが、コロナの影響もありまして、徴収の猶予であったり、収入が下がったり、他の債務もあって納められないとか、そういったこともあります。また、東京都も現年度優先ということもありますので、ないがしろにするわけではございませんが、現在はそのような状況になっていると捉えております。

○委員 11 ページの 2 番のその他の保険給付費の表の右から 2 番目のところに傷病手当金というのがあります。傷病手当金は社会保険にはありますが、国保にはないように記憶しているのですが。

○保険年金課長 委員のおっしゃるとおりでございます。コロナの影響によって、国保でも制度化され、該当する方に支給しているということでございます。

○議長 制度は 3 年度から始まったということですね。

○保険年金課長 コロナが発生したのが2年度の途中からですので、2年度の途中から現在も継続しております。

○議長 それで分かりました。ほかに何かありますか。

質問がないようですので、次に移ります。

次に、(2)、令和4年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算(案)編成状況についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、報告事項(2)令和4年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算(案)編成状況について、御説明申し上げます。

資料2につきましては、本日現在の令和4年度国民健康保険特別会計9月補正予算案であり、今後、変更になる可能性もございます。あらかじめ御承知おきください。

今回の補正につきましては、マイナンバーカードの保険証利用登録に係る機器の賃借、滞納管理システムの更新、クレジットカード決済の導入、令和3年度の決算に伴う国庫支出金および都支出金の精算等に関する補正であります。

それでは、1枚お開きください。資料を見開いた状態で、項目ごとに左ページの歳入と右ページの歳出を見比べる形で、御説明申し上げます。

最初に、マイナンバーカードの保険証利用登録に係る機器の賃借であります。左ページの歳入の2、国庫支出金の補正額の説明欄にありますように、国からの社会保障、税番号制度システム整備費補助金として、賃借に伴う所要額20万4,000円を計上しようとするものであります。

右ページの歳出では、1、総務費の1、総務管理費、1、一般管理費において同額を支出しようとするものであります。なお、説明欄にはマイナポイント入力支援用端末賃借料とありますが、これは市民課で使用しているマイナポイント入力支援用端末と一括でリース契約するための名称であり、国保としての具体的な内容は、御説明申し上げたとおり、マイナンバーカードの保険証利用登録に係る機器の賃借でございます。

次に滞納管理システムの更新およびクレジットカード決済の導入であります。

歳入の方にお戻りいただいて、5、繰入金の説明にあります、収納事務経費として、所要額230万1,000円を計上し、一般会計から繰入れるものであります。

歳出では、1、総務費の2、徴税費、1、徴税費において、同額を支出しようとするものであります。具体的な内容としては、滞納管理システムの更新に関するものがプログラム開発委託料と、プリンターの購入費となります。また、クレジットカード決済の導入に関するものとして、委託料を計上しておりますが、これは令和5年度から開始するための初期費用となります。

次に、令和3年度の決算に伴う、国庫負担金等の精算に関する補正であります。

歳入の6の繰越金でございます。

令和3年度に国や東京都から過大に交付された補助金や負担金などを、4年度中に返還する財源として、3年度の歳入歳出の残額を、4年度に繰越すものであります。

現時点で返還額が確定しているものと、現時点で金額の確定していないものを含めた、2億2,031万1,000円を繰越金に増額しようとするものであります。

次に、歳出を御覧ください。

8の諸支出金であります。説明欄に記載のとおり、国庫支出金返還金として236万7,000円、都支出金返還金として2億1,794万4,000円、合わせて2億2,031万1,000円を1、償還金および還付金に増額しようとするものであります。

なお、国への返還金と都への返還金のうち、特定健康診査等負担金の124万6,000円については、令和3年度に国や東京都から交付され、実績報告に伴い、それぞれ返還金額が確定しております。

1枚おめくりいただき、最後に債務負担行為の補正であります。

上段の特定保健指導実施委託につきましては、複数年度において、支出が必要となる事業の性質上、債務負担行為を追加いたします。

下段の滞納管理システム賃貸借につきましては、今回の滞納管理システムの更新に係る契約形態を、当初は賃貸借としていましたが、使用契約へ変更することから、債務負担行為を廃止することとなりました。

以上で、9月補正予算（案）編成状況についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

質問がないようですので、次に移ります。

次に、(3)、令和4年度青梅市特定健康診査等実施状況についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○健康課長 それでは資料3、令和4年度特定健診、特定保健指導等の状況につきまして、説明させていただきます。

まず、1の特定健診についてであります。例年通り6月1日から実施しております。医療機関数につきましては、前年度と同様、39医療機関にて実施しております。

また、今年度も受診率向上のため、1月の日曜日に2日間、集団健診の実施を予定しております。

受診券の交付は、特定健診2万3,911人、後期高齢者医療健診1万8,512人となっております。

次に2の特定保健指導についてであります。1)令和3年度継続分実施状況といたしまして、お腹すっきり体操教室を始め、3つのメニューで計8回セミナーを開催し、参加者数は174人でありました。

次に(2)令和4年度実施予定といたしましては、令和元年度から有限会社ハイライフサポートに委託しております。9月からの実施を予定しております。

次に3の受診率向上の取り組みについてであります。昨年度に引き続き、健康年齢通知による受診勧奨を実施する予定であります。対象者を若年層に絞り、今後も継続的に特定健診を受診していただくことを目的といたしました。なお、受診歴が1度もない方は、反応率が悪いことを考慮し、今回は対象外といたしました。

次に、(2) 圧着はがきによる受診勧奨であります。今年度初めて特定健診の対象となる40歳の方、健康年齢通知の対象外の年齢である64歳以上73歳までの方、約7,000人に対しまして、圧着はがきの圧着部分をはがして中を見てみたいという心理的な誘惑を利用しての受診勧奨を9月に行う予定であります。

次に、(3)の健診結果の活かし方講座につきましては、新型コロナウイルス感染症の流行状況を見ながら、10月、1月の年2回の開催を予定しております。

最後に(4) 集団健診の実施につきましては、1月の日曜日に2日間を予定しております。先日、前年度と同じ全日本労働福祉協会より、集団健診の委託が決定したと連絡がありました。これから委託先と打合せを行い、準備を進めていく予定であります。

その他、データヘルス事業で行っている各種講演会につきましては、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止といたしました。

ただし、糖尿病予防講演会対象者の方387人に対しましては、疾病予防に関するパンフレットを送付し、重症化を予防していただくような働きかけを実施いたしました。

以上で、令和4年度特定健診、特定保健指導等の状況についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 2の(2) ハイライフサポートについてですが、しばらくの間同じ事業者に委託することでしたが、見直しの時期というのは考えていますか。

○健康課長 受診率の向上など、実績も出てきていますが、5年をめぐりに見直しを行う予定であります。

○議長 ほかにありますか。コロナの影響で大変かと思いますが、努力していただきたい。

質問がないようですので、次に移ります。

次に、(4) 令和4年度青梅市国民健康保険税の税率等についてを議題といたします。事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは報告事項(4) 令和4年度青梅市国民健康保険税の税率等について御説明いたします。

本件につきましては、令和3年度の本運営協議会において諮問をいたしまして、御

審議の上、資料４の１のとおり、保険税調定額ベースで改定率 7.5%の答申をいただきました。

この答申をもとに理事者と検討した結果、令和４年度の診療報酬が全体で約 1%のマイナス改定となったことと、コロナ禍で被保険者の所得が落ち込んでいることなどを考慮し、市長の判断により改定率を 6%にすることとなりました。

資料４の２を御覧ください。

改定率の変更に伴う税率等の修正箇所は、表の左の 1 行目、3 行目および 5 行目の医療分、後期分、介護分の所得割税率であります。本運営協議会からいただきました答申では、所得割税率におきまして医療分は 6.05%、後期分は 2.05%、介護分は 1.95%とされていたところ、医療分は 6%、後期分は 1.95%、介護分は 1.85%に修正となりました。

修正した税率等を青梅市国民健康保険税条例の一部を改正する条例として、令和４年 2 月市議会定例議会にて提案させていただき、原案どおり可決されたところでございます。

参考といたしまして、東京都が算出した青梅市の標準税率と東京都の標準税率を示してあります。将来的には、青梅市の標準税率まで引き上げる必要があると考えております。

以上、雑ぱくではございますが、令和４年度青梅市国民健康保険税の税率等についての説明とさせていただきます。

○議長 説明は終わりました。昨年の暮れにお示しした資料のとおり、答申を市長にしましたが、市長が検討した結果、税率を少し下げて、市議会に出して、今、説明のあった市長修正のところの税率となっております。国が医療費が上がっているのに、税率を上げていかないといけないということで、大変ですが、引き続き、またやっけていかなくてはならないのかなと考えております。御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

○委員 資料４の２を見ると、大変なことになりそうな心配が。標準税率と現状ではかなり差が出ていますので、10 年間で解消するとなると、当然、また税率を上げていかないといけない。覚悟しなければいけないという感想です。

○議長 他にありますか。質問がないようでございますので、日程 4、報告事項を終わります。

△「日程 5」 連絡事項

○議長 次に日程 5、連絡事項に入ります。

今後の会議日程等について事務局から説明いたします。

○保険年金課長 今後の会議日程でございます。会議日程にも記載させていただいておりますが、次回、第2回の会議につきましては、来年の1月26日の木曜日、午後1時30分から、議会棟3階、大会議室を予定しております。

また、後日、メールで開催通知をお送りいたしますので、よろしくお願いたします。

○議長 今後の予定について、事務局から説明がありました。何かありますか。

最後になりますが、本日の会議全体について、事務局の説明につきまして、何か聞き忘れたこと、または、委員の方からの御意見などありましたら、ここでお受けしたいと思っております。

○委員 マイナンバーカードを作って、健康保険証と紐づけました。その時点では青梅市では高木病院以外では、保険証の機能が使えないと聞いたのですが、その後増えているのでしょうか。

○保険年金課長 市内で保険証の機能が使える医療機関の数ですが、厚生労働省のホームページから確認ができて、現時点では歯科、薬局も含めて49医療機関で使用できることになっております。

○委員 かなりの所で使えるようになるということですね。

○議長 国もかなりPRしていますね。他にございますか。

特にないようですので、これで、予定された日程については、すべて終了いたしました。長時間にわたり、大変ありがとうございました。

これをもちまして、令和4年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。